



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Envejecimiento y sostenibilidad de las políticas del Estado de Bienestar en España

Autora

Santaliestra Calvete, Sofía

Directora

Simón Fernández, Blanca

Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de Zaragoza
2015

Autora del trabajo: Santaliestra Calvete, Sofía.

Directora del trabajo: Simón Fernández, Blanca.

Título del trabajo: Envejecimiento y sostenibilidad de las políticas del Estado de bienestar en España.

Titulación a la que está vinculado: Grado en Administración y Dirección de Empresas.

RESUMEN:

El Estado de Bienestar se podría definir como el conjunto de políticas que permiten a los ciudadanos el acceso a unos servicios esenciales garantizando unos ingresos mínimos que aseguren vivir con dignidad en todas las eventualidades que se presenten: enfermedad, invalidez, vejez y desempleo.

En los últimos años se enfrenta a grandes retos que hacen peligrar su sostenibilidad, al menos en la forma en la que inicialmente se había instaurado.

Estos retos son comunes a los países de nuestro entorno y nos permiten observar los enfoques adoptados por cada uno de ellos. Con este estudio se pretende profundizar en la relación entre los gastos públicos destinados a los principales pilares del Estado de Bienestar: la sanidad, la educación, las pensiones y los servicios sociales con la actual tendencia demográfica del envejecimiento de la población en España.

Se realizarán comparativas entre los distintos países de la Unión Europea y la realidad actual española aunque el análisis de la sostenibilidad se basará exclusivamente en nuestro país.

Su principal objetivo es predecir teniendo en cuenta como factor principal el envejecimiento de la población, la senda esperada de los gastos relacionados con el Estado de Bienestar para el año 2050 a través de un modelo de previsión y mediante una aplicación empírica.

Palabras clave: Estado de Bienestar, España, pensiones, evolución, sanidad, educación.

ABSTRACT:

The welfare state can be defined as the set of policies that allow citizens access to essential services guaranteeing a minimum income to ensure live with dignity in all eventualities which are: sickness, disability, old age and unemployment.

In recent years, it faces major challenges threaten their sustainability, at least in the way it was originally established.

These challenges are common to the countries around us and they allow us to observe the approaches taken by each of them. This study aims to analyze the relationship between public spending on the main pillars of the welfare state: health, education, pensions and social services with the current demographic trend of an aging population in Spain.

Comparisons are going to made between the different countries of the European Union and the current Spanish reality although the sustainability analysis is based exclusively on our country.

Its main objective is to predict given as the main factor aging population, the expected path of the expenses related to the welfare state by 2050 through a forecasting model and through an empirical application.

Keywords: Welfare State, Spain, pensions, evolution, health, education

INDICE

| | |
|---|----|
| 1: INTRODUCCIÓN | 5 |
| 2: LOS CUATRO PILARES DEL ESTADO DE BIESTAR EN ESPAÑA: ANTECEDENTES, IMPLANTACION, DESARROLLO Y COMPARACION CON EUROPA..... | 6 |
| 2.1 Modelos básicos de Estado y antecedentes en España..... | 8 |
| 2.2 Sanidad..... | 13 |
| 2.3 Pensiones | 16 |
| 2.4 Educación..... | 18 |
| 2.5 Servicios sociales | 20 |
| 3. ¿ES SOSTENIBLE EL ESTADO DE BIENESTAR EN ESPAÑA?..... | 22 |
| 3.1 Escenarios y proyecciones demográficas..... | 23 |
| 4. CONCLUSIONES..... | 35 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 37 |

1.- INTRODUCCIÓN

La sostenibilidad del actual Estado de Bienestar es un tema que se está planteando en estos últimos tiempos debido a los continuos recortes de gasto público en los principales aspectos que competen al bienestar social: sanidad, educación, pensiones y, recientemente, las ayudas sociales a las familias y personas en situación de dependencia.

Es por eso que en este trabajo se plantearán algunas hipótesis referentes a cuál puede ser su evolución de aquí a un periodo concreto de tiempo, 2050, mediante un estudio de proyección, analizando los principales gastos sociales destinados al Estado de Bienestar y su previsión futura, teniendo en cuenta como factor principal del cambio el envejecimiento de la población española.

En primer lugar, se presentarán los principales modelos básicos existentes del Estado de Bienestar seguidos por la mayoría de los países donde se encuentra instaurado. A continuación hará mención a la situación que dio lugar a crear dicho Estado de Bienestar respondiendo a las necesidades de los ciudadanos españoles y siguiendo los modelos europeos.

En segundo lugar se enseñarán los principales pilares del Estado de Bienestar: educación, sanidad, pensiones y servicios sociales realizando una comparación entre nuestro país y el resto de los países principalmente de la Unión Europea, mostrando datos concretos de los gastos públicos que se destinan a sanidad, educación, pensiones y ayuda a las familias en cada uno de ellos.

Por último, se realizarán distintas proyecciones para los gastos públicos referentes al Estado de Bienestar y la evolución del PIB para los mismos en el año 2050, con el fin de analizar su sostenibilidad, teniendo en cuenta como principal factor la demografía española actual y esperada para las próximas décadas bajo una hipótesis principal: el envejecimiento de la población constituye el efecto más significativo en la evolución de los gastos y de su sostenibilidad a largo plazo.

2. LOS CUATRO PILARES DEL ESTADO DE BIENESTAR EN ESPAÑA: ANTECEDENTES, IMPLANTACIÓN, DESARROLLO Y COMPARACIÓN CON EUROPA

La expresión Estado de Bienestar apareció por primera vez en 1942 en un documento denominado Informe Beveridge (el título original era *Social Insurance and Allied Services*).

Por Estado de Bienestar se entiende el conjunto de actividades desarrolladas por los Gobiernos que guardan relación con la búsqueda de finalidades sociales y redistributivas a través de los presupuestos del Estado. Se refiere, por tanto, a la actividad desarrollada por la Seguridad Social en cuatro frentes: transferencias en dinero (por ejemplo subsidios de desempleo o vejez), cuidados sanitarios (un sistema de salud universal y gratuito), servicios de educación (garantizar el acceso al conocimiento de todos los ciudadanos) y provisión de vivienda, alimentación y otros servicios asistenciales.

No existe una fecha concreta del origen del Estado de Bienestar. Las teorías del estado social se remontan a varios siglos atrás, pero es en el periodo conocido como “edad de oro del Estado de Bienestar”, tras finalizar la Segunda Guerra Mundial hasta principio de la década de los setenta con la primera crisis del petróleo, cuando en Europa occidental se empiezan a consolidar medidas sociales que han llegado hasta nuestros días.

Con la implementación de las políticas económicas keynesianas (la política de Keynes se basa en intentar dotar a las instituciones nacionales o internacionales de poder para controlar la economía en las épocas de recesión o crisis) se produce una fuerte expansión del gasto público y particularmente del gasto social: educación, salud, vivienda, jubilaciones, pensiones y prestaciones por desempleo.

Desde inicios de los 80 hasta la actualidad, hubo un cambio en el consenso en torno al rol del Estado en las políticas económicas en los países capitalistas, pasando de un modelo keynesiano de Estado de Bienestar hacia un capitalismo post-industrial estructurado por políticas neoliberales (las políticas neoliberales se basan en la intervención del Estado en la economía en favor del sector privado, que pasa a desempeñar las competencias tradicionalmente asumidas por el Estado)

El fenómeno de la globalización ha significado una redefinición de la responsabilidad y el alcance de los Estados por lo que resulta pertinente preguntarse por los elementos propios del Estado de Bienestar que persisten en la actualidad, y si es que es posible y viable, dadas las actuales condiciones económicas internacionales, repensar nuevas formas de Estados benefactores.

El peso relativo de las prestaciones por desempleo es muy alto a causa del fuerte aumento de paro en la reciente crisis económica, una característica singular del gasto público en España es la amplia concentración en las administraciones territoriales. Más allá de la trayectoria del gasto público social interesa conocer los escenarios futuros para evaluar sobre que parámetros económicos, demográficos y sociales se asienta su sostenibilidad.

Gran parte del reparto de este gasto viene determinado por la edad, por lo que resulta interesante vincular su evolución con la composición de la pirámide poblacional para estimar unas posibles cifras sobre necesidades de financiación. Las proyecciones demográficas efectuadas dicen que se producirá un crecimiento notable de la relación de dependencia de la población mayor de 65 años respecto a la población ocupada. El último informe de la Comisión Europea (2014) sobre envejecimiento, prevé que dicha población en España será del 31% en 2060 y los mayores de 80 años del 14%. En contraposición, la población activa (personas entre 15 y 65 años) descenderá hasta el 56%. Por lo que el ratio de dependencia económica de la población mayor de 65 años definido como el porcentaje de población inactiva mayor de esa edad respecto a la ocupada será del 70%. Los principales componentes del previsible aumento del gasto social serían por este orden: pensiones, sanidad, personas en situación de dependencia, educación y desempleo.

2.1.- MODELOS BÁSICOS DE ESTADO Y ANTECEDENTES EN ESPAÑA.

El sociólogo danés Gosta Esping Andersen (2010) definió tres tipos de Estado de Bienestar. Para ello analizó tres grandes áreas: las relaciones Estado-Mercado, la estratificación y la desmercantilización. Así, el Estado Central dispone de una autonomía que le permite desarrollar los sistemas nacionales de protección social, pudiendo determinar cuál será la producción de bienestar que desea para sus ciudadanos.

En este sentido diferencia tres modelos, que se podrían extender a un cuarto:

- Modelo liberal anglosajón: en el mismo el Estado decide cubrir únicamente los riesgos que no puede asumir la sociedad. En este caso los riesgos se definen con carácter restrictivo y sólo se concede la protección social una vez comprobados los medios de vida e ingresos del beneficiario.
- Modelo conservador: corporativista o europeo continental. Parte del principio de subsidiariedad. El Estado interviene siempre y cuando fallen las instituciones más próximas al individuo, como la familia.
- Modelo socialdemócrata o nórdico: en el que el Estado cubre todos los riesgos partiendo del principio de universalidad de las prestaciones sociales. Supone la transformación de los sistemas de asistencia social tradicionales en nuevos sistemas con derechos *erga omnes* (frente a todos) y con amplios programas de servicios sociales.
- El cuarto modelo, cuya existencia se debate, sería el mediterráneo. Éste se caracterizaría por la existencia de una asistencia social mínima y fuertemente basado en las pensiones.

España no empieza a configurar el Estado de Bienestar hasta la década de los años ochenta. Cuando la mayoría de los países de Centroeuropa empezaban a hablar de una posible crisis del Estado de Bienestar, el español se encontraba en plena expansión. La tercera y última fase de la política social franquista correspondió con una etapa de crisis y transición. Con motivo de la crisis económica de los años setenta, los intentos de reestructuración económica fueron contestados por movimientos huelguísticos y de oposición social. En este contexto se desarrolló un proceso de reformas sociales con el objetivo implícito de favorecer el cambio político democrático y la homologación del

nuevo sistema político, económico y social al existente en las sociedades de la Europa occidental.

Contribuyeron también al aumento la promulgación de las leyes de Educación y de Seguridad Social de 1970 y 1972, respectivamente. A través de esta última se reconoce el derecho a las prestaciones del sistema sanitario a todos los ciudadanos y a los extranjeros residentes en España. Obviamente esto significaría un incremento importante en gasto público. En 1989, se dedicaba un 5% del PIB a gastos sanitarios, que todavía quedaba lejos de las cifras de Alemania o Francia.

La principal característica que define el Estado del Bienestar español es su insuficiencia y escaso desarrollo. Tanto si se utilizan indicadores como el porcentaje del PIB en gasto social como si miramos el porcentaje de la población adulta que trabaja en los servicios del Estado del bienestar.

Este escaso desarrollo de la protección social es uno de los problemas mayores existentes en España, es el país que tiene proporcionalmente menos personas trabajando en este sector de toda la UE-15, países con el mismo desarrollo que España.

En algunos países de tradición socialdemócrata como Suecia, tal porcentaje alcanza un 16,9% (es decir, un sueco adulto de cada seis comparado con un español de cada diecisiete trabaja en tales servicios públicos), Vicens Navarro 2003

En sus comienzos, los tres ejes fundamentales eran la educación, la salud pública y el empleo, si bien como se ha señalado en la actualidad el término sobrepasa esas tres funciones.

En España, con la aprobación de la ley de dependencia en 2007 se inicia la construcción del cuarto pilar.

De cualquier forma, delimitar el Estado de Bienestar resulta complicado por diversos motivos pero principalmente porque en cada país y en cada momento histórico la forma de proveer estos servicios propios del Estado de Bienestar han variado significativamente.

La crisis actual ha afectado a toda la economía europea, aunque el impacto en cada país depende del punto de partida, los mecanismos de protección social y transferencias sociales, así como de las medidas adoptadas por los gobiernos en la lucha contra la crisis.

El impacto de la crisis en nuestro país, donde el estado del bienestar se ha desarrollado mucho menos y mucho más tarde que en otros países europeos, también

está afectando más rápidamente con decisiones del gobierno que atacan plenamente a los servicios públicos.

Si bien es cierto que el aumento de la esperanza de vida constituye un importante logro de las sociedades europeas, también lo es el envejecimiento de la población, que plantea retos significativos a sus economías y a sus sistemas de bienestar. La transición demográfica se considera uno de los más importantes desafíos que tiene planteada la UE. En las próximas décadas, todos los países miembros sufrirán fuertes incrementos de la proporción que representan las personas de edad en la población total y una baja significativa de la proporción de jóvenes y personas en edad de trabajar.

La Dirección General de Asuntos Económicos y Financieros (DG ECOFIN) es responsable de efectuar evaluaciones y análisis microeconómicos y macroeconómicos con objeto de contribuir a entender mejor las repercusiones reales y potenciales del cambio demográfico y proporcionar asesoramiento sobre las posibles reacciones a dicho cambio. Como parte de éste análisis, estudia y analiza el comportamiento de los Estados del Bienestar europeos, haciendo especial hincapié en analizar y prever las repercusiones económicas y presupuestarias del envejecimiento de la población. Las previsiones de gastos relacionados con el envejecimiento de la población engloban las pensiones, la asistencia sanitaria de larga duración y los gastos de educación y desempleo y alimentan diversos debates a nivel de la UE. Dichas previsiones se emplean, en particular en la evaluación anual de la sostenibilidad de las finanzas públicas efectuada como parte del Pacto de Estabilidad y Crecimiento; en el contexto del método abierto de coordinación en materia de pensiones, asistencia sanitaria e inserción social; y en el análisis de las repercusiones del envejecimiento de la población sobre el mercado de trabajo y el potencial de crecimiento.

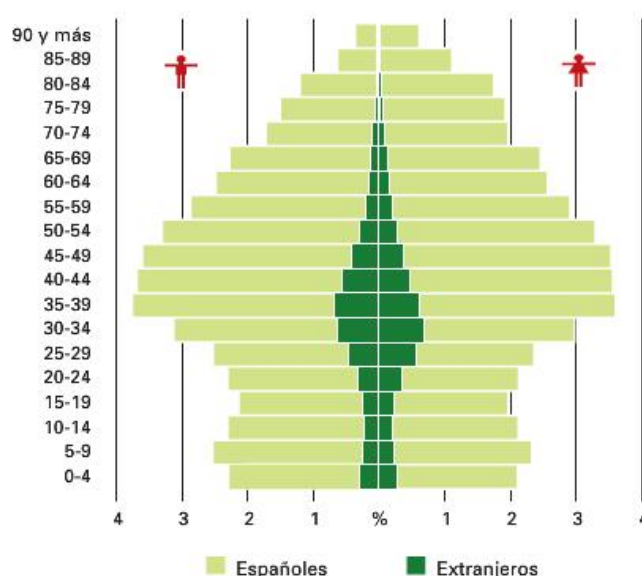
Diversos estudios de la unidad de análisis de la fundación general CSIC indican que el envejecimiento de la población española es inminente y seguirá aumentando en los próximos años.

Tanto la población española como el resto de la población mundial, han alcanzado una esperanza de vida elevada. Esta importante razón unida a un grave problema, como es la disminución de los nacimientos especialmente en los países desarrollados, ha llevado a que los gobiernos estudien y se centren en buscar soluciones. Bajo esta hipótesis de analizar cómo afecta a todas esas materias, pensiones, asistencia sanitaria, educación y políticas de ayuda a las familias y servicios sociales, el

envejecimiento de la población, es por eso que aunque no es el objeto principal de estudio de este trabajo ya que es un factor bastante influyente en los futuros gastos y sostenibilidad del Estado de Bienestar es importante conocer la actual pirámide demográfica española, grafico 2.1 y fenómenos como el envejecimiento de la población, disminución de la tasa de mortalidad, aumento de la esperanza de vida, etc., inciden directamente y son causas importantes de la actual situación a tener en cuenta.

Grafico 2.1 Pirámide poblacional en España actualmente

Pirámide de población de España. A 1 de enero 2014



Fuente: INE

El progresivo aumento de la población anciana es una de las características más significativas de todas las sociedades desarrolladas en las últimas décadas.

En el caso español, el fenómeno del envejecimiento se observa especialmente acelerado, como consecuencia de una mayor longevidad, ya que en menos de 30 años se ha duplicado el número de personas mayores de 65 años.

Este proceso se ve acentuado por la baja tasa de natalidad que se viene registrando desde hace algunas décadas. Esta reducción se registra en España desde mediados de los años 70. En 1975, el promedio de hijos era de casi 3 por mujer en edad fértil, mientras que actualmente apenas es de 1,2. Los datos actuales en España muestran que la población mayor de 65 años se sitúa alrededor del 18% de la población

total, con más de 7 millones de personas (Instituto Nacional de Estadística-INE, 2014), de las que aproximadamente un 25% son octogenarias.

En este sentido y según las proyecciones realizadas por el INE para el año 2050 las personas mayores de 65 años estarán por encima del 30% de la población (con casi 13 millones) y los octogenarios llegarán a ser más de 4 millones. Estas estimaciones son aún más pesimistas en estudios internacionales de prospectiva (Population Ageing and Development 2009) y en las proyecciones llevadas a cabo por la Organización de Naciones Unidas (ONU), que sitúan a España en el año 2050 como el país más envejecido del mundo, de cuya población el 40% se situaría por encima de los 60 años.

Una opinión extendida, según Alonso y Herce (2003) o Carrasco y Jiménez-Ridruejo (2003) es que la inmigración podría garantizar la viabilidad del sistema de pensiones, una de las columnas básicas de la seguridad social pero no cabe deducir sin más que sea la única ni tal vez la mejor solución para salvar las pensiones del futuro, ya que durante unos años podrían contribuir, colaborar, y estimular el sistema de pensiones pero a partir del año 2015 pasaría a ser neutral (Ministerio de trabajo y asuntos sociales 2010). Además de que la natalidad de la población inmigrante desciende con el tiempo también envejecen, incrementando el gasto futuro en pensiones, la objeción principal es que la cantidad de inmigrantes necesaria para invertir la relación de trabajadores en activo y pensionistas en los dos próximos decenios, supera con mucho la cifra de extranjeros que los europeos estarían dispuestos a soportar. Por tanto, el modelo actual de pensiones a la larga puede resultar inviable, lo analizaremos más adelante, y en consecuencia surgir la necesidad de cambiarlo. Lo decisivo en todo caso, es que siga creciendo la productividad gracias a las nuevas tecnologías y a un nivel educativo cada vez más alto.

Los últimos datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística señalan que a 1 de Enero de 2014 la población española era de 46.507.760 habitantes, lo que supone una reducción de 220.130 personas respecto a comienzos del año 2013.

En términos relativos, la población se redujo un 0,47% durante 2013, frente al descenso del 0,19% registrado a lo largo de 2012. Viendo esta tendencia demográfica actual, procederemos a estudiar cual va a ser la situación demográfica que se prevé que dé en nuestro país en el año 2050, de acuerdo a los datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística, centrándonos sobre todo en cual va a ser la evolución del grupo de

avanzada edad (65 años y más) y su repercusión en los gastos sociales referentes al Estado de Bienestar.

2.2 SANIDAD

Los sistemas sanitarios son sistemas sociales que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido como un conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a la salud en los hogares, los lugares de trabajo, los lugares públicos y las comunidades, así como en el medio ambiente físico y psicosocial, convirtiéndose de este modo en uno de los más importantes indicadores para poder analizar el Estado de Bienestar de una sociedad y su nivel de desarrollo.

La política sanitaria ocupa una posición central, tanto por el número creciente de personas que reciben estos servicios, como por los muchos puestos de trabajo que requiere su funcionamiento. El aumento del número, y sobre todo la proporción de personas mayores de 70 años de la población, es uno de los factores que llevan a que el gasto que se dedica a la sanidad sea cada vez mayor. La demanda crece con el nivel de vida, hasta el punto de que el gasto sanitario se ha convertido en uno de los índices más claros del grado de bienestar de una sociedad.

La relación que existe entre el gasto sanitario y el envejecimiento de la población establece la denominada curva “J” del gasto sanitario, es decir, a medida que envejecemos requerimos más asistencia sanitaria. Así pues, el gasto sanitario de las personas de 85 años es ocho veces superior a las personas entre 1 y 25 años y el gasto *per cápita* de la población de 65 y más años es 3,6 veces superior a la población menor de 65 años (Alonso y Herce, 1998; Ahn, 2003).

Uno de los principales problemas de la política sanitaria es como financiar un gasto creciente debido al envejecimiento de la población, lo que hace replantearse los modos de financiación hasta ahora.

Al comienzo del siglo XXI, España presentó uno de los mejores balances del mundo en materia de salud (OMS, 2010), pero el creciente envejecimiento de su población se está volviendo más dependiente del sistema sanitario.

Esta paradoja se da en la mayoría de los países avanzados en los que el acceso de la población a los servicios sanitarios de calidad es universal y masivo, fundamentalmente a través de la sanidad de carácter público, tal y como ocurre en el caso español.

El sector público es la principal fuente de financiación del sistema sanitario en la mayoría de los países de la OCDE. España gasta un 5,8% del PIB en sanidad pública, por debajo de la media europea que de acuerdo con los datos de la UE es el 7,3% según datos del INE 2010.

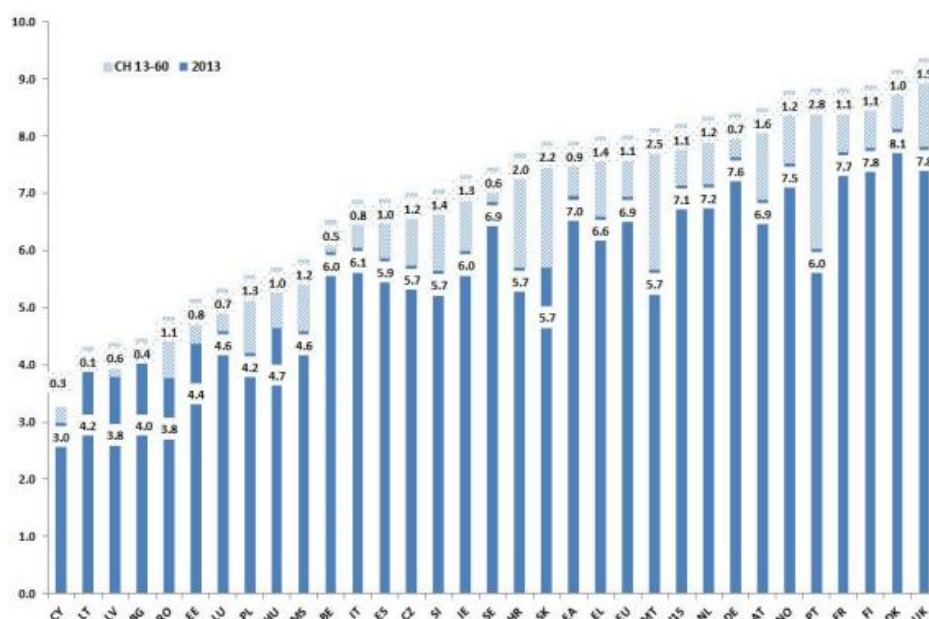
En 2008 el gasto sanitario de la Europa de los Quince representa el 8,5% del PIB y en los nuevos miembros de la Europa del este el 5,9%. En España el gasto sanitario se duplicó en el periodo 1995 a 2004 y se ha ido incrementando en un 16% hasta el 2010, aumento debido principalmente a la universalización de los servicios sanitarios, a los elevados costos de los medicamentos, que representan un 25% del gasto y al enorme desembolso que exigen las nuevas tecnologías médicas, según Vicenc Navarro 2003.

España aumentará un 1% su gasto sanitario respecto al Producto Interior Bruto (PIB) en el periodo de 2013 a 2060, cuando pase del 5,9% al 6,9% según las estimaciones que ha publicado la Comisión Europea en su último informe (2015), donde analiza la economía y los proyectos presupuestarios de los 28 países que conforman la UE para este periodo. Mientras que sobre el PIB la subida es relativamente pequeña, sobre el gasto sanitario 'bruto' en sí mismo, se prevé que suba un 17%. Por lo que si el Gobierno destinó cerca de 61.710 millones de euros para este campo en 2013 (según los últimos datos disponibles del Ministerio de Sanidad), en 2060 lo hará en 72.200 millones de euros, de acuerdo con las previsiones del Ejecutivo europeo.

En general, el gasto público en salud ha aumentado en la mayoría de los Estados miembros de la UE, y aunque con las consecuencias de la crisis económica esta subida se ha ralentizado o invertido en algunos casos, se espera que esta desviación de la tendencia sea temporal según el informe sobre envejecimiento de la Unión Europea 2015 como podemos apreciar en el gráfico 2.2

El tamaño y la importancia cada vez mayor del gasto público en atención de la salud y la necesidad de consolidación presupuestaria en toda Europa hacen que el gasto sanitario sea un tema importante para garantizar la sostenibilidad a largo plazo de las finanzas públicas.

Gráfico 2.2 Aumento previsto del gasto público en salud, debido a los cambios demográficos sobre 2013-2060, en% del PIB



Fuente: European Commission Ageing Report 2015

En este gráfico podemos observar los niveles de los gastos en 2013 el año de referencia de la proyección (gastos en base a los últimos datos disponibles), excluidos dentro del mismo la atención de enfermería a largo plazo. El agregado del gasto sanitario utilizado para las proyecciones está basado en la OCDE, mientras que el % del PIB está basado en el SEC 2010.

De acuerdo con este escenario demográfico representado en el gráfico, el gasto sanitario público en la EU28 se prevé que aumentará en 1,1 puntos porcentuales del PIB es decir pasará del 6,9% al 8 % de PIB de 2013 a 2060. Para la mitad de los países el aumento de los gastos se encuentra entre 1,0% 1,6 % del PIB durante todo el periodo de proyección. Es el caso de España, podemos ver que el % del PIB español actual se sitúa en un 5,9% y su aumento previsto para 2060 es de un punto porcentual, por lo que en ese año pasará a ser del 6,9%.

2.3 PENSIONES

Los sistemas de pensiones tratan de dar solución al riesgo de envejecimiento proporcionando un nivel de renta adecuado a las personas que, por razones de edad, han abandonado ya el mercado de trabajo.

Las pensiones constituyen uno de los mayores gastos de los Estados, siendo un problema creciente ya que la evolución demográfica genera cambios en las pirámides de población incrementando el porcentaje de población de mayor edad y con derecho a pensiones. Son, por lo tanto, un seguro al riesgo de longevidad y los sistemas que las financian deben evaluarse en términos de su capacidad para satisfacer simultáneamente dos objetivos básicos según Holzman y Hinz (2005):

1. Suavizar los perfiles temporales de consumo de los pensionistas, garantizando niveles de consumo similares a los que tenían mientras eran trabajadores activos a través de pensiones lo más elevadas posible.
2. Evitar situaciones de pobreza y exclusión social entre las personas que han abandonado el mercado de trabajo por razones de edad, promoviendo la redistribución de renta entre generaciones y dentro de ellas.

En definitiva, estos dos objetivos, que a su vez determinan el bienestar, permiten analizar la eficiencia de los sistemas de pensiones sobre la base de su capacidad de garantizar mayores niveles de consumo (reduciendo los desincentivos en la acumulación de capital y en la oferta de trabajo) y menor desigualdad (reduciendo los riesgos idiosincráticos a los que se enfrentan los pensionistas, antes y después de alcanzar su jubilación).

Los datos proporcionados por EUROSTAT, año 2012, nos llevan a afirmar que el gasto en pensiones en España es bajo (medido como porcentaje del PIB)

En pensiones, capítulo importantísimo del Estado del bienestar, nos gastamos sólo un 8,7% del PIB cuando el promedio de la UE es un 11%. En realidad, la pensión promedio en España es mucho más baja que la pensión promedio de la UE (tomando el salario medio como punto de referencia)

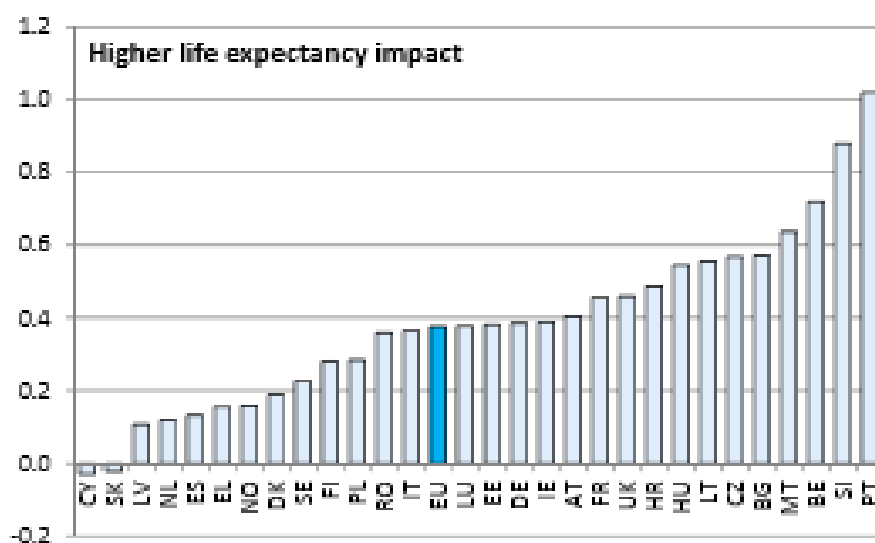
En el último informe de la Comisión Europea (2015) sobre el envejecimiento de la población, se enuncian cuestiones clave sobre la financiación de los sistemas de pensiones de cada país de la UE. Las contribuciones a los planes de pensiones, pagados por los empleadores y empleados, así como los trabajadores por cuenta propia, proporcionan información sobre si existe o no un posible déficit futuro en el sistema de

pensiones. En 2013, las contribuciones a los planes públicos de pensiones representaron el 9,6% del PIB a nivel agregado de la UE. Se prevé que aumente ligeramente durante el período 2013-2060 sobre un 0,3% del PIB. Sin embargo, hay grandes diferencias entre los Estados miembros. Desde países como Alemania que se prevé aumente un 2,6% del PIB hasta países como Portugal o Malta en los que las contribuciones al sistema público de pensiones se prevé que disminuya el 1% y 1,2% respectivamente.

Las contribuciones al sistema de pensiones públicas representan el 23% de la masa salarial bruta en el año 2013 a nivel agregado de la UE, y se espera que aumente en 1,7% para el año 2060.

En el gráfico 2.3 podemos apreciar cómo afecta la actual tendencia del aumento en la esperanza de vida en el gasto público en pensiones futuras, así también se ven las claras diferencias entre España y la media de la UE.

Gráfico 2.3 Impacto del aumento en la esperanza de vida en la variación bruta del gasto público en pensiones durante 2013-2060 como % del PIB



Fuente: European Commission Ageing Report 2015

Como vive la gente más tiempo, se espera recibir una pensión para un período de tiempo más largo, lo que conlleva un aumento del gasto en pensiones. La proporción del gasto público en la UE se incrementará en cerca de 0,4% del PIB en 2060, sin embargo el impacto en España no sería tan fuerte, menos del 0,2%.

2.4 EDUCACIÓN

La estructura institucional de los sistemas de educación varía considerablemente entre los Estados miembros. Aunque la configuración entre la educación obligatoria y no obligatoria es generalmente similar la mayoría de los países (educación obligatoria comienza entre las edades de 5 a 7 y termina entre las edades de 13 a 16), existen algunas diferencias.

El promedio de estudiantes varían significativamente entre los países y el nivel de la educación, lo que refleja las características específicas de la organización de los sistemas educativos. El tamaño de las clases de educación primaria es, en promedio, ligeramente más grande que el de la educación secundaria (tanto inferior y superior). El interés por la calidad de la educación en las escuelas tanto a nivel individual como colectivo es una de las más altas prioridades en los países que conforman la OCDE ya que es el principal punto de partida para que el sistema social en el que nos encontramos pueda desarrollarse con éxito en el mercado laboral.

Es un beneficio para la sociedad y no hay que considerarla como un gasto si no como una inversión a medio y largo plazo. El economista Gary S. Becker, en su trabajo “la teoría del capital humano” (1993) exponía que la vinculación entre educación y progreso económico es esencial. La idea básica de su trabajo es considerar la educación y formación como inversiones con el fin de incrementar la eficiencia productiva y los futuros ingresos de los individuos.

La educación, al igual que la salud constituye la base del desarrollo económico de cualquier país, por lo que estos indicadores representan un continuo reto para los países en desarrollo. Los recursos asignados a la educación se reconocen como una de las inversiones más rentables que se pueda hacer para impulsar el desarrollo de un país. Es una posible vía para salir de la crisis. La demanda de trabajadores formados y altamente capacitados debe ir de la mano de una inversión pública constante en educación y docentes ya que una población culta contribuye al progreso general de la sociedad.

La educación representa otro componente del Estado del Bienestar, además de la protección social, cuyo gasto público es también de los más bajos de la UE. España se encuentra entre los países de la UE que más han recortado el gasto en educación, como respuesta a la crisis económica.

En 2012, el estudio sobre la inversión pública en educación de la Unión Europea, realizado por Eurostat (Oficina de Estadística Europea), muestra que España destinó un 4,5% de su PIB a la educación en 2012, mientras que la media europea fue del 5,3%, la mayor parte de esa inversión la recibió la educación secundaria (desde los 13 a los 18 años) con el 37,7% del total, mientras que la formación preescolar y a la enseñanza primaria obtuvo el 32%. Para España fue además el tercer año consecutivo de contracción, dado que el gasto en formación ya había caído un 1,3% en 2010 y un 2,1% en 2011. Los últimos datos del Ministerio de Educación, correspondientes a 2014, indican que las administraciones destinaron un 4,31% del PIB, situándolo a niveles de 2006.

El porcentaje de la riqueza española destinado a la educación, ese 4,31% del PIB en 2014, desciende y se aleja unas décimas más tanto de la media europea un 5,25% según datos de Eurostat correspondientes a 2014 como de la de los países de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), con un 5,6% también correspondiente a 2014.

Asumiendo para el futuro una política sin cambios, en cuanto a la inversión en educación, es decir considerando que la tendencia a reducir el gasto público educacional podemos ver el impacto de los cambios demográficos en dicho gasto en la tabla 2.1

Tabla 2.1 Gasto esperado en educación como % del PIB para el año 2060

| | 2013 | 2060 | Change 2060-2013 |
|------|------|------|------------------|
| BE | 5.8 | 6.1 | 0.3 |
| BG | 3.0 | 3.4 | 0.4 |
| CZ | 3.4 | 4.1 | 0.7 |
| DK | 7.6 | 6.8 | -0.7 |
| DE | 4.1 | 4.4 | 0.3 |
| EE | 4.4 | 5.1 | 0.8 |
| IE | 6.0 | 5.9 | 0.0 |
| EL | 4.1 | 3.0 | -1.1 |
| ES | 4.6 | 3.7 | -0.8 |
| FR | 5.0 | 4.8 | -0.2 |
| HR | 3.7 | 3.4 | -0.4 |
| IT | 3.7 | 3.5 | -0.2 |
| CY | 7.3 | 6.1 | -1.2 |
| LV | 3.8 | 4.5 | 0.8 |
| LT | 3.9 | 4.8 | 0.9 |
| LU | 3.3 | 3.5 | 0.2 |
| HU | 3.6 | 3.4 | -0.2 |
| MT | 5.9 | 6.0 | 0.1 |
| NL | 5.2 | 4.7 | -0.5 |
| AT | 4.9 | 4.9 | 0.0 |
| PL | 4.4 | 4.3 | -0.1 |
| PT | 5.2 | 4.2 | -1.0 |
| RO | 2.6 | 3.0 | 0.4 |
| SI | 5.3 | 6.1 | 0.8 |
| SK | 3.4 | 2.9 | -0.4 |
| FI | 6.1 | 6.4 | 0.3 |
| SE | 5.7 | 5.9 | 0.2 |
| UK | 5.1 | 5.2 | 0.0 |
| NO | 6.0 | 5.9 | -0.1 |
| EA19 | 4.5 | 4.4 | -0.1 |
| EU28 | 4.7 | 4.6 | 0.0 |

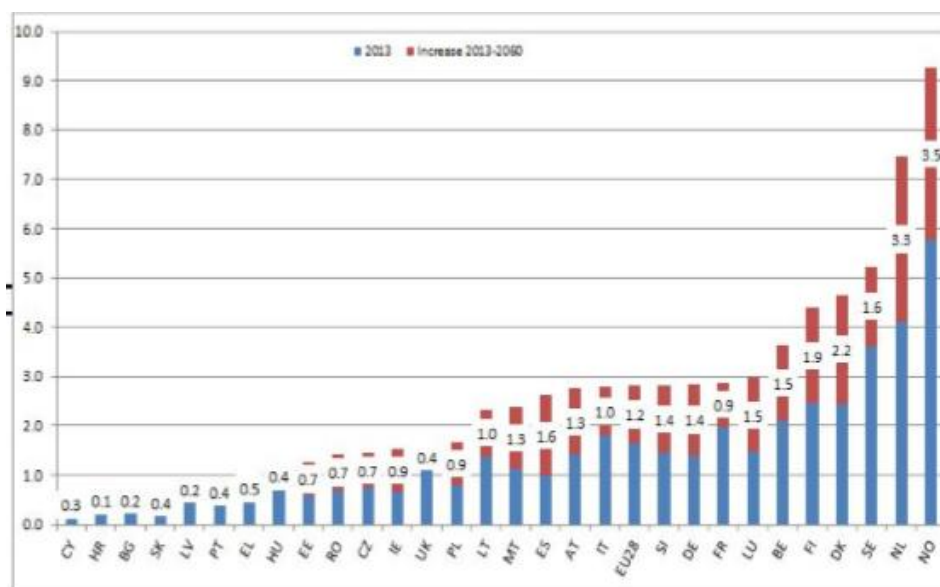
Fuente: European Commission Ageing Report 2015

Esta tabla representa el gasto esperado para el año 2060 suponiendo que no hay cambios ni en las políticas de gastos ni en la relación de estudiantes ni de personal en el sector del profesorado. El gasto público esperado bajo esta hipótesis en el periodo proyectado 2013-2060 es que se mantenga entre el 4,6% y el 4,4% del PIB respectivamente, en la UE. El gasto público en educación aumenta en 15 países y cae en otros 14 países, entre los cuales se encuentra España.

2.5 SERVICIOS SOCIALES

Un elemento clave del futuro gasto público en cuidados de larga duración es el número de personas que necesitarán recibir este tipo de ayuda. La mayor proporción y el número de personas de edad y de edad muy avanzada que se espera en las próximas décadas es un factor determinante como podemos apreciar en el gráfico 2.4.

Gráfico 2.4 Niveles de gasto público en cuidados de larga duración como % del PIB proyectado (2013-2060) basado en el actual escenario demográfico.



Fuente: European Commission Ageing Report 2015

Este gasto actualmente en España no es muy elevado, sin embargo se espera que aumente el 1, 6% en 2050. La subida será menor en la UE 1, 2 % cuya tasa actual es más elevada en el 2013, último año en el que existen datos disponibles.

La aprobación de la ley de dependencia en España en el año 2007, que se encuentra vigente en la actualidad, garantiza el derecho de que todos los ciudadanos españoles que

no pueden valerse por sí mismos al encontrarse en una situación de dependencia, reciban la atención y la ayuda necesaria.

Con la aprobación de esta Ley nace el cuarto pilar del Estado de Bienestar, que configura el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, conocido como el SAAD. A través de esta Ley se pretende alcanzar la autonomía personal de las personas dependientes y de sus cuidadores.

La protección de la familia como objetivo de la política pública se inscribe también en el ámbito más general de la denominada política de protección social. Según la clasificación de la UE, estas políticas sociales engloban: asistencia sanitaria, prestaciones de invalidez, pensiones de jubilación, pensiones de viudedad y orfandad, prestaciones familiares, prestaciones por paro, subvenciones a la vivienda y ayudas para evitar la exclusión social. La importancia de esta política ofrece una idea de hasta qué punto se prioriza la redistribución de los recursos por parte del Sector Público de los diferentes países.

Los servicios domiciliarios españoles tienen cierto retraso en cuanto al desarrollo de los mismos, sólo un 2% de la población por encima de los 65 años recibe algún tipo de atención domiciliaria. De nuevo, son los países de tradición socialdemócrata los que tienen una cobertura mayor de este tipo de servicios (Suecia 30%, Dinamarca 20%, Finlandia 28%), y ello como resultado del compromiso de facilitar la integración de la mujer al mercado de trabajo además de facilitar la calidad de vida de las personas con discapacidades y el de ayudar a las familias.

Pero, incluso países de tradición conservadora, cristianodemócrata o liberal tienen porcentajes mayores de cobertura (Francia 7%, Holanda 8%, Reino Unido 9%, etc.) que España (2%).

El último informe de la Comisión Europea (2015) espera que en los próximos 47 años, el número de dependientes en España aumente un 1,6% pasando del 17,1% en 2013 al 18,7% en 2060. Un resultado muy por encima de la media europea, que aumentará en un 0,6% para esa franja de edad, del 19,2% en 2013 al 19,8% en 2060.

3. ¿ES SOSTENIBLE EL ESTADO DE BIENESTAR EN ESPAÑA?

En este apartado se va a realizar el análisis de los gastos referentes a los pilares fundamentales del Estado de Bienestar: pensiones, sanidad, educación y servicios sociales y de ayuda a las familias, bajo una serie de datos e hipótesis, con el objetivo de llevar a cabo una proyección de la sostenibilidad del Estado de Bienestar en España para el año 2050. Para ello nos basaremos principalmente en el envejecimiento de la población como factor principal para aplicar dichas hipótesis. Posteriormente, y teniendo en cuenta el escenario planteado, se procederá a establecer las consecuencias que los datos actuales y futuros sobre los gastos supondrán en el Estado de Bienestar español y si es sostenible a medio y largo plazo, de acuerdo con las hipótesis de trabajo planteadas.

Los datos empleados en este estudio parten del gasto público en sanidad, educación, pensiones y servicios sociales del año 2014, el cual se utilizará como base del estudio.

El objetivo principal es predecir cómo evolucionarán dichos gastos en España hasta el año 2050 y en consecuencia como afectará a la sostenibilidad del Estado de Bienestar, a partir de una serie de hipótesis y usando como principal factor de cambio el envejecimiento de la población.

El método empleado para realizar las proyecciones del gasto futuro se va a basar en primer lugar en calcular una estimación del PIB esperado para 2050. Una vez conocido ese dato se analizará la evolución del gasto público como porcentaje del PIB, para cada uno de los pilares del Estado de Bienestar: pensiones, sanidad, educación y servicios sociales en los que se incluyen partidas como ayudas a las personas dependientes y diferentes prestaciones sociales.

Para ello se calculara mediante una tasa de crecimiento acumulativo, cuanto se espera que crezcan los gastos en estas partidas en relación con el PIB actual, adoptando una relativa del gasto por cada grupo de edad en un año determinado que se adopta como referencia, en este caso 2014 y basadas en la evolución de los últimos 10 años. Desde 2005 hasta 2014. Así, se estima el gasto futuro esperado realizando diversos supuestos, fundamentados en la experiencia pasada y reciente.

3.1 ESCENARIOS Y PROYECCIONES DEMOGRÁFICAS

Basándonos, como anteriormente se ha explicado, en la influencia que el envejecimiento demográfico va a tener a largo plazo en los gastos en sanidad, educación, pensiones y servicios sociales, se planteará el escenario del estudio.

El primer escenario, basado en la combinación del posible aumento del número medio de hijos y a su vez aumento de la mortalidad por el aumento de la esperanza de vida junto con la entrada de inmigrantes (datos del INE), se plantea como el escenario más probable.

El número medio de hijos por mujer en el año 2010 fue de 1,398 pasando a ser de 1,526 en el año 2015. La esperanza media de vida en un varón en 2010 es de 78,34 años y de 84,79 años en las mujeres, los datos proyectados para 2030 aumentaran en los hombres hasta los 80,88 años y 86,92 en las mujeres.

Se planteará un segundo escenario, que permite establecer un margen de variación, en función de cambios en la demografía, basado en los mismos datos del INE, para mortalidad y natalidad, considerando una menor entrada de inmigración.

En lo que se refiere a la migración, no es posible elaborar una hipótesis sobre la evolución futura de los flujos de inmigrantes que tenga carácter de previsión, ya que son muchos los factores que influyen.

A partir del año 2012 se está manteniendo una media aproximada de 250.000 entradas de extranjeros según el INE

Para el escenario 2, consideraré que se reduce la entrada un 10%, por lo que la representación será de 225.000 entradas.

Tabla 3.1 Escenarios demográficos

| ESCENARIOS | INMIGRACION | NATALIDAD | MORTALIDAD |
|-------------|-------------|--------------|------------------------------|
| 1. PROBABLE | normal | Recuperación | aumenta la esperanza de vida |
| 2.BAJO | baja | Recuperación | aumenta la esperanza de vida |

Fuente: Elaboración propia a partir de Hernández Rodríguez (2010)

Estos escenarios proyectados dentro de 35 años (en el año 2050), nos dará como resultado las tablas 3.2 y 3.3

Tabla 3.2 Proyección demográfica basada en el escenario 1 (probable)

| | poblacion | crecimiento | % de poblacion por grupos de edad | | |
|------|------------|-------------|-----------------------------------|------------|----------|
| años | | | 0-15 años | 16-64 años | 65 o más |
| 2015 | 47.454.500 | 335.968 | 16,36% | 65,30% | 18,34% |
| 2030 | 51.068.904 | 190.762 | 14,06% | 62,50% | 23,44% |
| 2050 | 53.147.442 | -12.549 | 14,13% | 55,03% | 30,85% |

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE

Tabla 3.3 Proyección demográfica basada en el escenario 2 (bajo)

| | poblacion | crecimiento | % de poblacion por grupos de edad | | |
|------|------------|-------------|-----------------------------------|------------|----------|
| años | | | 0-15 años | 16-64 años | 65 o más |
| 2015 | 47.454.500 | 335.968 | 16,36% | 65,30% | 18,34% |
| 2030 | 45.962.014 | 171.686 | 12,65% | 56,25% | 31,10% |
| 2050 | 47.832.698 | -13.804 | 12,72% | 49,53% | 37,75% |

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE

Observamos cómo, en el caso del escenario 1 la población de España en 2050 tendrá un crecimiento negativo.

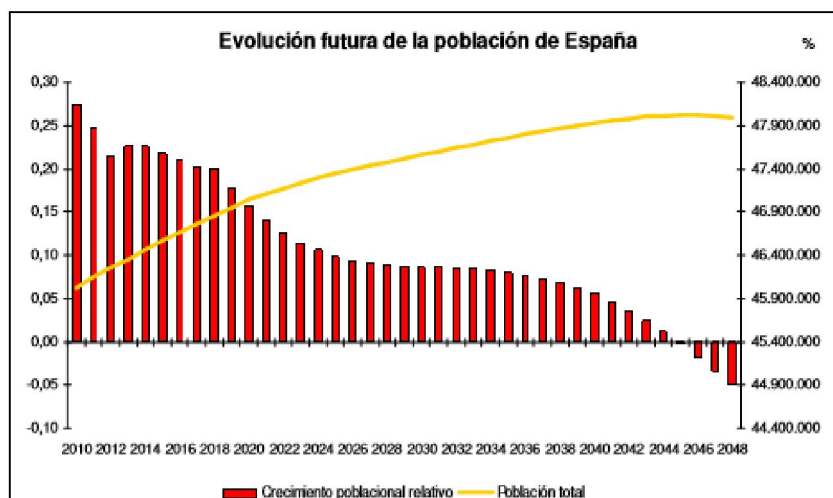
Más de la mitad de la población estará concentrada en el grupo de 16-64 años y las personas mayores de 65 años representarán un porcentaje bastante significativo.

La población estará mucho más envejecida ya que el porcentaje de estas personas aumenta en más de un 10% pasando del 18,34% al 30,85%.

También se observa que el grupo que representa la población activa (16-64 años) disminuirá considerablemente.

En el escenario 2 se muestra un crecimiento menor y presenta una población mucho más envejecida con el porcentaje más bajo de población activa (49,53%) y el más alto en cuanto a la población mayor de 65 años (37,75%), lo cual viene dado por la hipótesis demográfica planteada para este escenario, una menor entrada de inmigrantes. Debido a estos cambios podemos ver en el gráfico 3.1 cuál va a ser la evolución de la población española donde se ve el pequeño aumento que surgirá en los próximos años debido al aumento en la esperanza de vida aunque el crecimiento relativo será negativo debido al descenso en la tasa de natalidad.

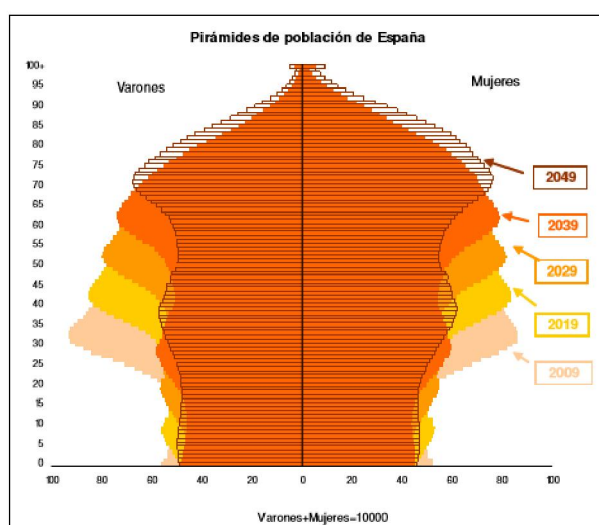
Grafico 3.1. Evolución de la población española



Fuente: INE, nota de prensa 28 enero 2010

La actual estructura demográfica española, y las actuales tendencias demográficas como hemos podido ver en las tablas 3.2 y 3.3, nos llevan a un escenario de reducidas tasas de crecimiento poblacional futuro. Esto dará lugar según las proyecciones realizadas de la población que residiría en España en los próximos 35 años, en caso de mantenerse las tendencias y comportamientos demográficos actuales a una nueva pirámide poblacional donde podemos ver la clara tendencia esperada en personas mayores debido al aumento en la esperanza de vida.

Grafico3.2 Proyección de la población española en el año 2050



Fuente: INE, nota de prensa 28 enero 2010

Basándonos en los escenarios demográficos anteriormente descritos, se realizarán las proyecciones pertinentes relativas a los gastos en pensiones, sanidad, educación y servicios sociales de ayuda a las familias previstos para el año 2050.

Para realizar las proyecciones nos basaremos en la evolución del PIB de cada una de las partidas a estudiar, ya que es el indicador más relevante a la hora de demostrar la sostenibilidad de los gastos.

Estimaremos que el PIB español que en el año 2014 es de 1.058.469 € crecerá de manera constante a una media del 1,7% anual desde la actualidad hasta 2050. Tomaremos este dato como referencia ya que es la cifra de consenso entre Goldman Sachs, PwC, IMF, OCDE y CEPPII, tal y como recoge el informe de PWC (2013) que recoge las estimaciones realizadas por números estudios acerca de las perspectivas económicas para España. Consideramos una población mejor formada, con mejores recursos y más eficiente capaz de mantener esta tendencia del 1,7% anual de crecimiento del PIB a pesar de ser menor en términos cuantitativos.

A continuación bajo la hipótesis de la tasa de crecimiento se realizará la proyección de la evolución del PIB para el año 2050. Para ello utilizaremos la siguiente fórmula de crecimiento acumulativo:

$$PIB_t = PIB_0 * (1 + r)^t$$

Donde:

PIB_t es el PIB esperado para 2050

PIB_0 es el PIB del año tomado como referencia 2014

R es la tasa de crecimiento, 1,7%

De los cálculos obtenemos la siguiente tabla donde están representados los PIB del año base 2014 y el PIB proyectado para el año 2050

$$PIB_{2050} = PIB_{2014} * (1 + 1.7\%)^{36} = 1.941.924,98 \text{ €}$$

Conocido entonces el PIB esperado para el año 2050 y con los gastos, que se destinan en 2014 a cada uno de nuestros pilares, recogidos en la tabla 3.4, podremos conocer los gastos totales para los próximos años a través de la siguiente formula:

$$G_t = G_0 (1 + r)^t$$

Donde:

G_0 es el gasto correspondiente al periodo de referencia 2014

G_t es el gasto correspondiente al periodo esperado 2050

r es la tasa de crecimiento acumulativa y t el número de años

Para calcular la tasa r de crecimiento se tomarán los gastos de cada una de las partidas de los últimos 10 años desde el año 2005 hasta el 2014 recogidos en la tabla 3.4, de esta manera podemos estimar una mejor tasa de crecimiento ya que estos años engloban tanto periodos de recesión como de crecimiento económico, para ello utilizaremos la siguiente formula:

$$r = ((G_{14} / G_{00})^{1/t} - 1) * 100$$

Tabla 3.4 Desglose de los Presupuestos (2000/2014) cifras en millones de euros.

| | 2005 | 2014 | r |
|--------------------|----------|-------------|-------|
| pensiones | 84.156 € | 127.484,00€ | 4,72% |
| sanidad | 53.648 € | 64.823,60 € | 2,12% |
| educación | 39.620 € | 46.789,60 € | 1,87% |
| s. sociales | 21.378 € | 29.805,00 € | 3,76% |

Fuente: Elaboración propia a partir de los Presupuestos generales del Estado 2014 y 2005

Gráfico 3.3 Gastos en millones de euros en 2014



Fuente: elaboración propia a partir de los Presupuestos Generales del Estado 2014

$$GPensiones_{2050} = GS_{2014} (1 + 0.0472)^{36}$$

$$GPensiones_{2050} = 671.333,11$$

$$GSanidad_{2050} = GS_{2014} (1 + 0,0212)^{36}$$

$$GSanidad_{2050} = 138.182,04 \text{ millones de €}$$

$$GEducacion_{2050} = GS_{2014} (1 + 0,0187)^{36}$$

$$GEducacion_{2050} = 74737,46 \text{ millones de €}$$

$$GS.Sociales_{2050} = GS_{2014} (1 + 0,02376)^{36}$$

$$GS.Sociales_{2050} = 112610,10 \text{ millones de €}$$

Gráfico 3.4 Proyección del gasto total en millones de euros para 2050



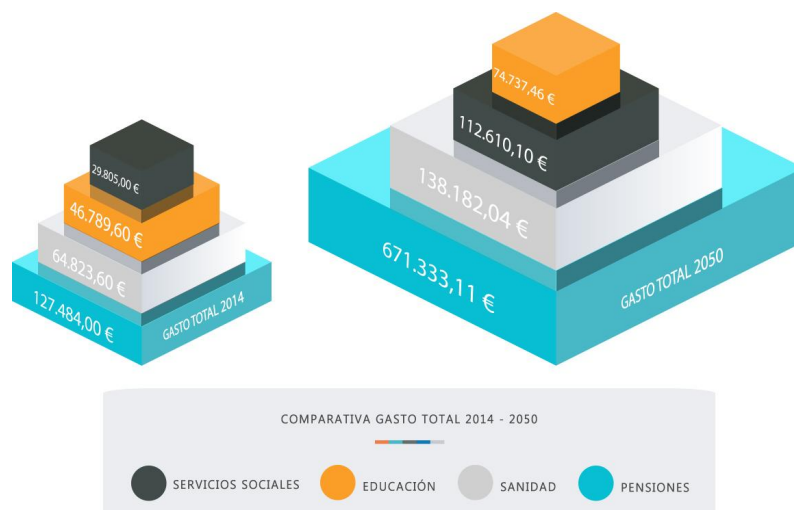
Fuente: Elaboración propia

La composición de gasto público social en España muestra el importante peso de las pensiones seguidas por sanidad y educación en 2014 aunque la tendencia cambia en 2050 donde, aunque las pensiones siguen siendo el gasto principal, los servicios sociales pasan a ocupar el tercer lugar por encima de la educación, como podemos ver en el gráfico 3.5

El efecto envejecimiento actual, y las tendencias esperadas de población son la razón principal del notable aumento esperado en el gasto público sobre las pensiones y la sanidad, y de que los gastos destinados a servicios sociales incluyendo las personas en situación de dependencia pasen a tener un peso mucho más significativo.

Como consecuencia del aumento en la esperanza de vida los cuidados de larga duración en personas de edad avanzada, va a suponer en los próximos años un peso importante dentro de la sociedad y por tanto del futuro Estado de Bienestar.

Gráfico 3.5 Comparativa de gastos en el periodo 2014-2050



Fuente: Elaboración propia

Una vez estimadas las previsiones de la evolución de los gastos, ya que el objetivo del estudio es analizar la sostenibilidad del Estado de Bienestar, analizaremos que repercusiones van a tener en el futuro.

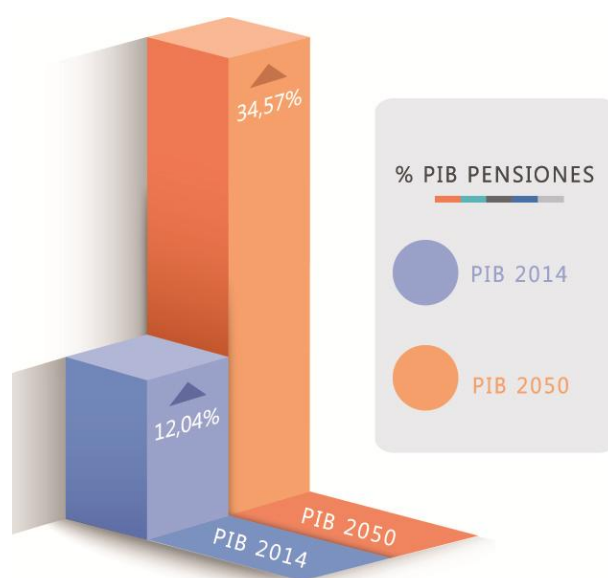
El indicador más relevante a la hora de demostrar su sostenibilidad es el porcentaje del PIB que representan los gastos asociados a ellos. Para determinar si es o no sostenible, deberemos ver qué porcentaje del PIB se espera que represente cada uno de los gastos en el año 2050.

Para ello utilizaremos los datos previamente calculados sobre el escenario demográfico 1, el más probable, representado en la tabla 3.3 y la evolución estimada del PIB para un crecimiento anual del 1,7%.

Se realizarán distintos gráficos con proyecciones pudiendo apreciar en ellos la evolución entre el año base 2014 y el año proyectado, 2050.

Para España, existe un buen número de estudios en los que se trata de evaluar el impacto presupuestario del envejecimiento de la población: Blanco et al (2000); Herce y Meseguer (2000); Jimeno (2000); Hernández de Cos (2000); OCDE (2002). Todos ellos coinciden en señalar que el gasto en pensiones en relación al PIB se mantendría en niveles relativamente próximos a los actuales durante el primer cuarto del siglo XXI, hasta el año 2020 aproximadamente aunque dentro de una tendencia moderadamente creciente. Con posterioridad se produciría un rápido incremento del gasto en pensiones, reflejando el intenso incremento de la ratio de dependencia.

Grafico 3.6 Proyección del % esperado del PIB sobre pensiones



Fuente: Elaboración propia

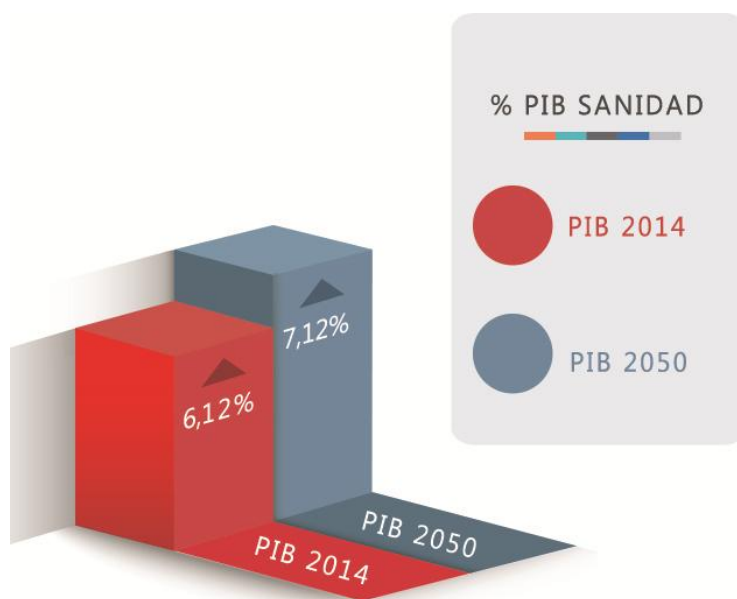
Como podemos apreciar en el gráfico 3.6, el aumento del PIB es considerable, tal y como apuntan los diferentes estudios anteriormente mencionados.

El efecto del factor demográfico en las pensiones influye de manera considerable, de forma que, manteniendo constantes el resto de los factores, un incremento de la tasa de dependencia, como el previsto para las economías occidentales en los próximos años, producirá un aumento del gasto en pensiones sobre el PIB que, en ausencia de reformas, podría poner en peligro la sostenibilidad financiera española.

Ya que la población cada vez estará más envejecida y por tanto el gasto en pensiones mayor.

Pasando de un 12,04 % en 2014 hasta alcanzar más del 34% en 2050. Es un aumento muy elevado y por tanto afectará bastante en las políticas referentes al Estado de Bienestar por lo que cabría plantearse un cambio en las mismas que pudiera solucionar el creciente gasto en las futuras pensiones.

Grafico 3.7 Proyección del % esperado del PIB sobre sanidad



Fuente: Elaboración propia

Existe una relación positiva entre el gasto sanitario y el peso de la población mayor de 65 años, por lo que, de nuevo, se ve un incremento claro de esta partida de gasto como consecuencia del envejecimiento de la población, lo que conlleva un aumento de la proporción de la población que utilice los servicios sanitarios de manera más intensa.

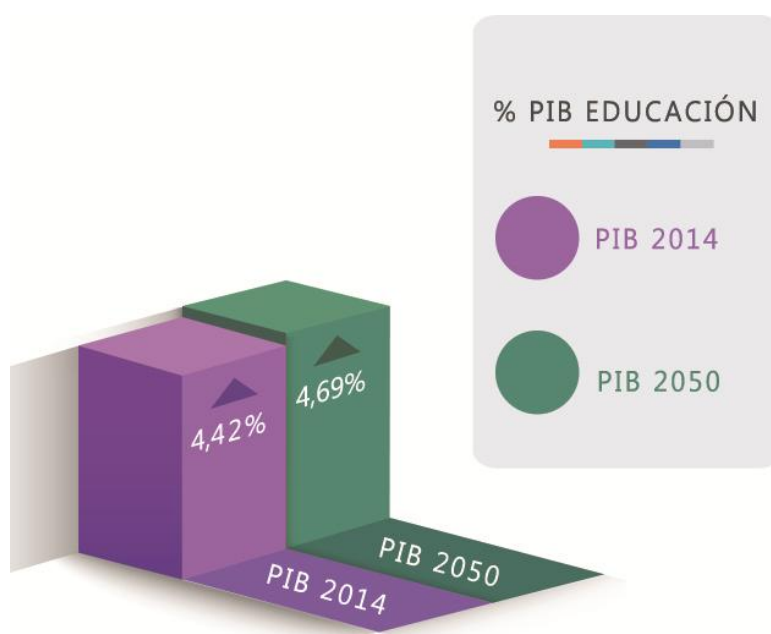
No obstante, las previsiones relacionadas con este componente del gasto público están sujetas a una mayor incertidumbre que en el caso del gasto en pensiones, dado que no existen reglas claras que permitan prever la evolución de la demanda y de la oferta de servicios sanitarios, aunque la mayoría de los estudios sugieren que la mayor parte del gasto sanitario se concentra en el último o en los dos últimos años de vida del individuo. La llamada curva J del gasto sanitario anteriormente descrita, a medida que

envejecemos el gasto en sanidad aumenta, debido a la pirámide poblacional proyectada para 2050 en el gráfico 3.7, vemos que la población en este periodo estará mucho más envejecida, lo que conllevará casi con seguridad un mayor gasto en sanidad.

Aunque esta partida de gasto no es tan contundente como las pensiones ya que no solo el envejecimiento de la población le afecta ya que también depende de algunas variables como: la extensión de la cobertura y servicios sanitarios, aumento en los precios relativos de los servicios o un encarecimiento de las tecnologías sanitarias.

Como se aprecia en el gráfico 3.9 aunque el gasto esperado es mayor, no representa un cambio excesivo para los próximos años ya que aumenta un 1% sobre el PIB actual.

Grafico 3.8 Proyección del % esperado del PIB sobre educación



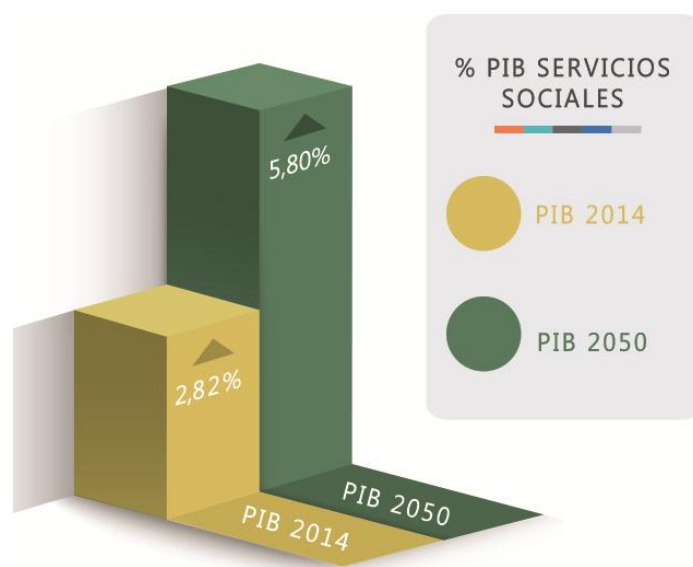
Fuente: Elaboración propia

Al igual que en el caso del gasto sanitario, las estimaciones de estos efectos están sujetas a una gran incertidumbre, dado que, además del efecto demográfico mencionado, otros factores habrían influido en el pasado sobre este componente del gasto, como son la prolongación del sistema educativo, el incremento del gasto de enseñanza a personas adultas y una demanda mayor de subsidios al cuidado de los niños como consecuencia de la incorporación de la mujer al mundo laboral.

Adicionalmente, algunos estudios muestran la existencia de importantes costes fijos en los servicios de educación, que impedirían una reducción elevada de este componente de gasto en el futuro. Por último, cabría preguntarse sobre la necesidad de que esta partida de gasto aumentara en el futuro en España, dada la brecha todavía existente en el stock de capital humano y en el gasto por estudiante en nuestro país en relación con la media de la Unión Europea y de la OCDE.

Como observamos en el gráfico 3.8 el gasto en educación apenas aumenta, el porcentaje de gasto que representara en 2050 se mantendrá en niveles muy próximos a los actuales tan solo sube un 0,27% del PIB. Esto es debido a los recortes sufridos en los últimos años, la educación ha sido la partida que más se ha visto afectada de las cuatro que engloban el Estado de Bienestar.

Gráfico 3.9 Proyección del % esperado del PIB sobre cuidado a personas en situación de dependencia.



Fuente: Elaboración propia

El envejecimiento de la población va a provocar un fuerte incremento de la dependencia de los mayores y, con gran probabilidad, una demanda creciente de servicios sociales.

Según la información proporcionada por el Ministerio de Sanidad y Consumo 2014, casi la mitad de la población tiene problemas para realizar determinadas actividades diarias básicas a partir de los setenta y cinco años, y las proyecciones

demográficas anteriormente realizadas indican un fuerte crecimiento del porcentaje de población de esa edad, además del aumento de la esperanza de vida para los próximos años.

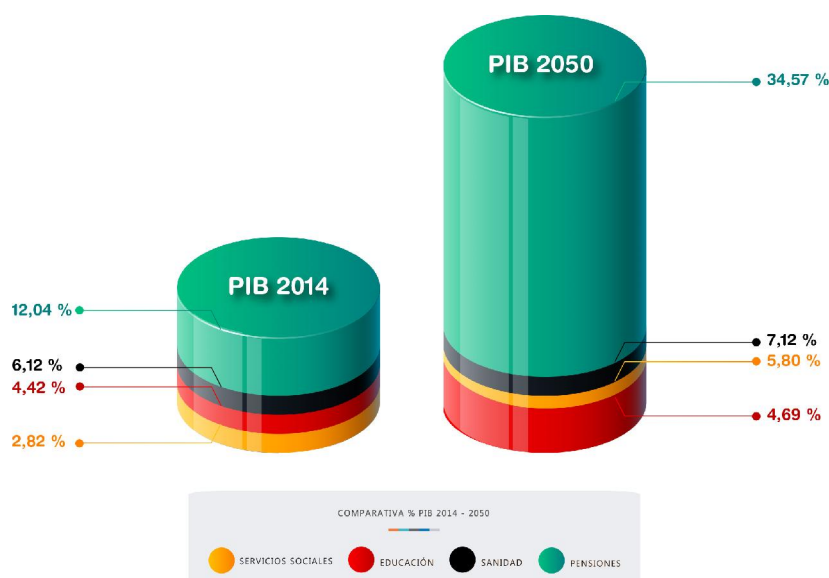
Es por eso que cabe prever un notorio aumento de esta partida en los Presupuestos Generales, lo que conllevará un aumento importante de este gasto, pasando de un porcentaje casi insignificante, de los más bajos de la Unión Europea hasta casi triplicarlo.

Su evolución futura, será consecuencia principalmente de la situación demográfica y al ser una de las partidas más recientes del Estado de Bienestar no se dispone de fiabilidad suficiente.

A modo de resumen podemos apreciar en el gráfico 3.10 las comparativas conjuntas de todas las partidas referentes al Estado de Bienestar tanto para los gastos como para el PIB, y en ambos se puede ver como aumentarán los gastos en los próximos años poniendo en peligro, por tanto, la sostenibilidad del mismo, en caso de que las previsiones demográficas actuales se cumplan.

Las pensiones siguen representando el mayor peso, tanto actualmente como a largo plazo, seguido de la sanidad, y a diferencia de la actualidad donde los servicios sociales y de ayuda a las familias representan un porcentaje más bien bajo, en el año 2050 pasarán a tener un peso más significativo, principalmente por el envejecimiento poblacional.

Gráfico 3.10 PIB comparativo 2014-2050



Fuente: Elaboración propia

5. CONCLUSIONES

El objetivo general de este trabajo ha consistido en analizar la sostenibilidad del Estado de Bienestar a través de las cuatro partidas más representativas de dicho Estado: sanidad, educación, pensiones y servicios sociales considerando como factor principal de cambio el envejecimiento de la población.

Este enfoque nos ha permitido centrarnos en un factor principal de cuantos determinarán la evolución futura de dichos gastos, la demografía, haciendo abstracción del resto de factores.

Tras llevar a cabo un pequeño análisis de la demografía española, realizando proyecciones de posibles escenarios demográficos hemos observado como la población sufrirá importantes cambios en su estructura a largo plazo.

La reducción de la tasa de natalidad y el incremento de la esperanza de vida provocará, según las distintas proyecciones demográficas disponibles, un progresivo envejecimiento de la población española, que se manifestará en un descenso ininterrumpido de la población en edad de trabajar y en un aumento continuado de la proporción de población de más de 65 años. Este proceso que alcanzará mayor intensidad a partir del 2030, podría llevar a duplicar en el 2050 la tasa de dependencia con respecto a los niveles actuales.

El incremento de la tasa de natalidad o la inmigración que pueden variar su tendencia podrían atenuar el envejecimiento pero no modificar sustancialmente la evolución de la tasa de dependencia en el horizonte temporal de las proyecciones.

Destaca que el grupo de mayores de 65 años pasará de representar un 18,34% en 2015 a ser un 30,35% de la población en 2050, lo cual plantea un importante reto de financiación al sistema económico en general, y en particular principalmente a los gastos sanitarios y de dependencia y las pensiones, o que afecta directamente a la sostenibilidad del Estado de Bienestar.

Por ello, el hecho de que la población de avanzada edad cada vez represente mayor porcentaje de la población total, plantea serias dudas acerca de la misma. Eso es lo que principalmente se plantea en este estudio, si de acuerdo con esta intensificación del envejecimiento, y con los escenarios demográficos planteados, el Estado de Bienestar español podría continuar, tal y como está planteado actualmente, de manera sostenible.

Un punto muy importante a tener en cuenta sobre el futuro sostenible del Estado de Bienestar, el cual actualmente está poco desarrollado, es la creciente necesidad de que la disponibilidad y el acceso a los servicios sociales de atención a largo plazo y servicios de cuidado de larga duración puedan llegar a financiarse en su totalidad, ya que mayoritariamente están financiados por los contribuyentes públicos y el porcentaje que se destina a día de hoy es muy pequeño.

Estas proyecciones realizadas muestran, por tanto, un deterioro de las finanzas públicas en el largo plazo y revelan la necesidad de desarrollar nuevas políticas que alteren esta situación, por tanto, si se cumplen las predicciones establecidas parece necesario que en unas pocas décadas debería haber un cambio en las políticas de forma que el sector público pueda enfrentarse a los posibles problemas mencionados.

Además, será importante actuar sobre el mercado de trabajo, para incrementar su participación reduciendo la tasa de desempleo para poder de esta manera reducir las situaciones de dependencia que se pueden generar por el envejecimiento de la población.

En último lugar, deberán desarrollarse reformas que permitan garantizar la sostenibilidad futura del sistema de pensiones ya que es la partida más representativa del Estado de Bienestar y la que representa un gasto mayor, y que mejoren el control y la eficiencia de los gastos, dadas las importantes repercusiones que previsiblemente ejercerá el envejecimiento de la población sobre el Estado de Bienestar.

En ausencia de medidas de política económica correctoras, la demografía esperada y el envejecimiento de la población determinarán aumentos del gasto público en pensiones; en sanidad y en ayudas sociales a las personas mayores que no podrán ser suficientemente compensadas por el recorte de otras partidas sociales como es el caso de la educación cuyos gastos se van a mantener en niveles próximos a los actuales.

Estas proyecciones marcan, aparentemente, un deterioro de las finanzas públicas en el largo plazo y reclaman el desarrollo de políticas que alteren esta situación si las predicciones estimadas se llegasen a cumplir.

BIBLIOGRAFÍA

ALONSO MESEGUER, J. y HERCE SAN MIGUEL, J.A (1998): *El gasto sanitario en España: evolución reciente y perspectivas Textos Express*, 98-01, FEDEA.

ALONSO, J. y HERCE J.A (2003) «Balance del sistema de pensiones y boom migratorio en España. Nuevas proyecciones del modelo MODPENS a 2050», FEDEA DT 2003-02.

ÁLVAREZ MIRANDA NAVARRO, B. (1994): “*El Estado de Bienestar: del Consejo Posbólico al debate sobre su crisis y reforma*”. Fundación Empresa Pública, documento de trabajo nº 9505.

AHN N., GARCÍA J, HERCE J. (2003): *Gasto sanitario y envejecimiento de la población española* .Fundación BBVA. (ed.) Cuadernos de trabajo. Bilbao.

BECKER, G: (1993): *Capital humano*, University of Chicago Press, Chicago

COMÍN, F. (1996): *Historia de la Hacienda Pública*, Ed. Crítica.

CUBEL SANCHEZ, M y GISPERT BROSÀ, C (2009):“*La Protección de la Familia en España: aún lejos de Europa.*” Documento 01/2009

DOMENECH, R (2014): “*Pensiones, bienestar y crecimiento económico*”

Documento de Trabajo Nº 14/03, Madrid

ESPING-ANDERSEN, G (2010): *Los tres grandes retos del estado de bienestar*, ARIEL

GOERLICH GISBERT, F.J. (2009): *Desigualdad y bienestar social: de la teoría a la práctica*, Fundación BBVA.

GOODIN, R. MITCHEL, D. (EDTS) (2000): *The foundations of welfare state*, Edward Elgar ciudad

HERCE. J y MOLINA. A (2000): " *Población y salud en España. Patrones por género, edad y nivel de ingresos* " Documentos de Trabajo 2000-21, FEDEA.

HERNANDEZ DE COS, P. Y ORTEGA, E " *Gasto público y envejecimiento de la población* " Servicio de Estudios del Banco de España Mayo 2015

HERNANDEZ DE COS, P. Y ORTEGA, E. " *Las implicaciones económicas del envejecimiento de la población. Una primera aproximación a los retos y respuestas de política económica* ". Boletín Económico, Servicio de Estudios del Banco de España, mayo 2014

HERNANDEZ RODRIGUEZ. J.A (2010): " *Evolución futura de la población* ". (Pág. 270-294).Universidad de Sevilla. Ed. INE

HOLZMANN, R Y HINZ, R (2005): *Old Age Income Support in the 21st Century* The World Bank. I, Washington, DC:

LINDERT H.P, (2004) *social spending and economic growth since the Eighteenth Century*, Cambridge

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. (2014). Datos básicos de la salud y los servicios sanitarios en España. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid.

MORENO, L Y SARASA, S (1993) " *Génesis y desarrollo del Estado de Bienestar en España* " revista internacional de sociología nº 6 septiembre-diciembre

MUÑOZ DE BUSTILLO, R. (1989) *Crisis y futuro del Estado de Bienestar*. Alianza Editorial, Madrid

NAVARRO, V (2004) *El Estado de Bienestar en España*, Ed. Tecno Madrid

NAVARRO, V y QUIROGA. A (2003): " *La protección social en España* " Informe preparado para el Seminario " *La convergencia social de España con la Unión*

Europea”, Universidad Internacional Menéndez y Pelayo, Santander, 1-5 de Septiembre, 2003.

OMS [ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD] (2010): “*Health systems: improving performance*”. The World Health Report.

PIESTEUAU, P. (2006): *The welfare state in the European Union: economic and social perspectives*, Oxford University Press

PWC (PriceWaterhouseCoopers S.L) (2013): “*La economía española en 2033*” Colección ‘España

SEN, A. (1997): *Bienestar, Justicia y Mercado*, Ed. Paidós

SEN. A (1977): *El futuro del Estado del bienestar: conferencia pronunciada en el Círculo de Economía del 15 de mayo de 1997*, Círculo De Economía, Barcelona.

STIGLITZ, J. (2002): *La economía del sector público*, Ed. Antoni Bosch

WEBGRAFIA:

INE: <http://www.ine.es/prensa/np341> nota de prensa 19 de agosto de 2004

http://politica.elpais.com/politica/2015/06/17/actualidad/1434565950_821554.html

http://www.fgcsic.es/lychnos/es_es/articulos/envejecimiento_poblacion

SEPG: www.sepg.pap.minhap.gob.es/sitios/sepg/es-ES/Presupuestos

<http://valor-crecimiento.blogspot.com.es/2013/12/evolucion-de-los-presupuestos-generales.html>